



CONDUITES ADDICTIVES DES JEUNES EN REGION PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

Etat des lieux

Usages, dommages associés, offre de prévention et de soin

SYNTHESE

Décembre 2009



Région
Provence
Alpes
Côte d'Azur



Ce rapport a été rédigé dans le cadre de la convention entre la Région Provence –Alpes – Côte d’Azur et l’Association méditerranéenne de prévention et de traitement des addictions qui gère le Centre d’Information Régional sur les Drogues et Dépendances.



AMPTA / CIRDD PACA

Siège AMPTA :
15 rue Saint Cannat
Tel : 04 91 56 08 40

Adresse Postale : BP 92106
13203 Marseille Cedex 01



PREFACE

La Région Provence-Alpes-Côte d'Azur mène depuis 1998 des politiques volontaristes dans le domaine de la santé publique, et plus particulièrement dans l'éducation à la santé des jeunes, qui est l'une de ses préoccupations essentielles.

Dans ce cadre, une attention toute particulière est portée aux actions d'information et de sensibilisation sur les usages de drogues, licites (tabac, alcool...) ou illicites, en direction des jeunes. Durant cette période sensible qu'est l'adolescence, où le mal-être ou tout simplement « l'envie de tout essayer » peut conduire à des actes dangereux, la prévention des comportements à risques et des mauvaises habitudes est une priorité.

Aussi la Région, afin de poursuivre son action, a demandé au CIRDD PACA, centre de ressources qu'elle soutient depuis 2000, de réaliser un état des lieux complet de la question, afin de disposer des données objectives, fiables et actualisées sur lesquelles bâtir une politique de prévention des addictions éclairée et adaptée aux besoins. Sans prétendre à l'exhaustivité du fait de la complexité du sujet, le travail mené permet de mieux connaître et comprendre les usages de drogues chez les jeunes, les dommages sanitaires et sociaux qui y sont associés et les moyens qui existent en termes de prévention et de prise en charge.

Les résultats de cette étude permettront d'engager une réflexion pour développer la prévention des addictions en région.



Région
Provence
Alpes
Côte d'Azur

SYNTHESE

Comment décrire et caractériser les usages de drogues, licites (alcool et tabac) et illicites, des 580 000 jeunes de 16/25 ans de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ? Quels sont les risques encourus et les conséquences associées à ces consommations ? Quelles sont les réponses existantes en région, à la fois en terme de prévention et de soins ? Telles sont les questions qui ont structuré l'élaboration de cet état des lieux, qui s'appuie sur des données récentes.

Les consommations des substances psychoactives des jeunes en région : des niveaux proches des moyennes nationales

Les usages de substances psychoactives des jeunes de Provence-Alpes-Côte d'Azur ne se distinguent pas fondamentalement de la moyenne métropolitaine, ni sur les niveaux de consommation, ni sur les tendances. Une spécificité est néanmoins à souligner : l'usage des substances illicites est plus diffusé en région qu'ailleurs, mais les différences avec les moyennes nationales s'estompent).

Ainsi, concernant **l'alcool**, les jeunes, qui sont plus de 90% à l'avoir expérimenté à 17 ans, présentent une consommation de type occasionnelle, mais souvent excessive. En effet, les ivresses et les consommations abusives (plus de 5 verres en une occasion) ont beaucoup progressé ces dernières années. On touche ici à une évolution centrale dans les usages d'alcool, passant d'une consommation régulière et de type « alimentaire », à un usage ponctuel mais plus souvent excessif. La période 2005 / 2008 est toutefois caractérisée par l'arrêt de la hausse des usages excessifs.

La consommation de **tabac** des jeunes continue de baisser, de façon plus prononcée en région qu'en France. Environ un tiers des 12-25 ans de la région fume (même occasionnellement) en 2005, alors qu'ils étaient 40% 5 ans plus tôt. Selon les derniers résultats de l'enquête ESCAPAD, cette tendance à la baisse se poursuit. Néanmoins, encore 30% des jeunes de 17 ans sont en 2008 fumeurs quotidiens. Pour la première fois, la part des fumeuses est identique en région et en métropole, alors qu'elle était habituellement supérieure.

En 2005, plus de la moitié (53%) des jeunes de 17 ans de la région a déjà fumé du **cannabis** et 12% en font un usage régulier, prévalence supérieure à la moyenne nationale (respectivement 49% et 11%). Depuis 2002, la consommation de cannabis s'est stabilisée, puis a fléchi, parfois de façon prononcée. Les derniers résultats de l'enquête ESCAPAD confirment cette tendance, avec des niveaux d'expérimentation et d'usage régulier en baisse (respectivement 47% et 10%).

Enfin, la consommation des **autres substances psychoactives (essentiellement les drogues illicites)** est moins rare en région qu'en métropole. Ainsi en 2005, la part des jeunes de 17 ans ayant expérimenté ou consommé récemment une de ces substances est supérieure en région. Et ce, particulièrement pour certains produits : la cocaïne (deux fois plus d'expérimentateurs en région qu'en moyenne : 4.6% vs 2.5%), le poppers (7.5% vs 5.5%), l'ecstasy (4.7% vs 3.5%), les amphétamines (3.1% vs 2.2%). Les expérimentations des drogues illicites ont tendance à augmenter en France entre 2005 et 2008 et à se stabiliser en région.

Des usages différenciés selon les jeunes

Une analyse des modes de consommation, quelles que soient la ou les substances psychoactives utilisées (alcool/tabac/cannabis), permet de faire émerger des **profils d'usagers**, qui se déclinent en région de la façon suivante :

- près d'un quart des jeunes de 17 ans ne consomme aucune des principales drogues et 28% sont des usagers ponctuels. Ainsi, **plus de la moitié (52%) des jeunes présente une consommation nulle ou exceptionnelle.**
- Un tiers des jeunes a une consommation de type festif, c'est-à-dire qu'ils utilisent des substances psychoactives plus régulièrement que les ponctuels, mais dans le cadre de sociabilités amicales.
- Enfin, **15% des jeunes ont un usage excessif ou « à risque » des drogues.**

Des déterminants sociaux permettent de rendre compte des différences observées. Autrement dit, à partir d'analyses statistiques fines des principales enquêtes en population (Baromètre Santé et ESCAPAD), sont mis en évidence des facteurs non pas explicatifs, mais associés aux consommations de drogues. Ainsi, les usages de substances psychoactives sont significativement associés :

- **au parcours scolaire** : les jeunes sortis du système scolaire, qui ont redoublé ou qui sont dans certaines filières professionnalisantes sont plus souvent des expérimentateurs ou des usagers réguliers.
- **à la situation familiale** : on trouve des niveaux d'usage supérieurs chez les jeunes qui vivent dans un contexte familial où le cadre parental est moins prégnant, comme ceux qui vivent en internat ou ceux dont les parents sont séparés. Attention toutefois à ne pas rapprocher systématiquement ces situations au stress que cela peut engendrer chez les jeunes ; ces résultats peuvent tout aussi bien s'interpréter en terme d'opportunité de consommer : n'avoir qu'un parent au lieu de 2 au domicile ou n'en avoir aucun (en internat par exemple) diminue de fait la surveillance que l'adulte est susceptible d'exercer.
- **à la sociabilité** : plus les jeunes passent du temps avec des amis, au domicile ou dans des établissements privés (bar/pub/café), plus leurs niveaux d'usage sont élevés. Pour autant, le groupe de pairs permet aussi d'encadrer les usages et par là même les contrôler (on sait par exemple que les consommations solitaires peuvent être un signe d'usage débridé).
- **au milieu social** : les jeunes issus de milieux favorisés présentent des niveaux d'usage supérieurs à ceux de milieux plus modestes, en raison notamment des ressources matérielles et financières des parents.

Ainsi, les **jeunes en apprentissage** (environ 35 000 en région) présentent des niveaux d'usage supérieurs aux élèves de l'enseignement général du même âge. Par exemple, pour reprendre la classification proposée en amont, plus du quart (27%) des apprentis sont des consommateurs excessifs de substances psychoactives, ils ne sont que 12% parmi les élèves. Cette situation peut être interprétée par le parcours scolaire (souvent marqué par l'échec), par la confrontation précoce à la réalité du travail ou enfin par un mode de vie plus adulte, où les niveaux de consommation sont plus élevés.

Les **étudiants** (environ 160 000 en région) sont au contraire caractérisés par des niveaux d'usage légèrement inférieurs à la moyenne de la tranche d'âge considérée. Par contre, les filles présentent des prévalences supérieures à la moyenne des femmes de cette tranche d'âge.

La consommation des **travailleurs saisonniers** (environ 160 000 en région) est élevée et constitue pour eux un problème de santé qui les préoccupe. Cette population, caractérisée par sa jeunesse mais également par des conditions de travail et de vie difficiles, consomme quotidiennement du tabac, de l'alcool et du cannabis dans des proportions nettement supérieures à ce qui s'observe au sein de la population jeune.

Les **jeunes sans emploi** en situation d'insertion professionnelle présentent eux aussi des niveaux d'usage supérieurs à la moyenne des jeunes, pour une grande majorité de substances psychoactives (et en particulier le tabac), sauf pour l'alcool.

Enfin, alors que l'on aurait pu penser que l'entrée territoriale soit également un critère pertinent d'analyse, il semble que l'on observe peu de disparités entre les départements de la région du point de vue des consommations des jeunes. Même si on n'a pas aujourd'hui de vision exhaustive dans ce domaine (il n'est pas possible d'avoir des extractions d'enquêtes sur les trois départements les moins peuplés), les quelques données disponibles ne font pas apparaître de différences significatives.

Domages sociaux associés aux usages de drogues des jeunes

En terme sanitaire d'abord, les usages de substances psychoactives des jeunes sont dans une certaine mesure associés à des accidents, souvent sur la route, et des maladies. Les jeunes sont, d'une façon générale, **davantage victimes de la route** que le reste de la population : en 2007 en région, les 15-24 ans ont ainsi représenté 26% des tués, 30% des blessés hospitalisés et 32% des blessés non hospitalisés, alors que leur poids au sein de la population est de 12%. Chez les jeunes, les prises de risque sur la route sont souvent associées à des comportements festifs (liés à des consommations d'alcool et de cannabis, dont on sait qu'ils augmentent le risque d'accidents mortels). Ainsi, une enquête nationale récente pour la Prévention Routière a montré que 80% des jeunes ont parcouru plus de 10 km en voiture au cours de leur dernière soirée et que près d'un jeune sur deux avait bu au moins 3 verres d'alcool. Pour autant, une prise de conscience est observée puisque les conducteurs ont bu en moyenne moins que les passagers et 70% des jeunes affirment avoir souvent désigné un conducteur sobre.

Concernant les risques de décès et de contaminations aux virus de l'hépatite C ou du SIDA, plusieurs tendances sont observées. Les décès par surdose et les contaminations au virus du sida ont chuté depuis le début des années 1990, en raison du développement des traitements de substitution aux opiacés et de l'accès au matériel stérile d'injection. Ainsi, même si les chiffres sont sûrement sous-évalués, 16 décès par surdose ont été comptabilisés en région en 2007. De plus, « seulement » 5% des nouvelles contaminations au virus du SIDA le sont par voie intraveineuse, contre 40% il y a 20 ans. Au contraire, les contaminations au virus de l'hépatite C par injection et / ou sniff restent élevés chez les usagers de drogues. A Marseille, les deux tiers d'entre eux sont contaminés par le VHC, pour une moyenne de 60% en France. Chez les moins de 30 ans, les taux de prévalence sont inférieurs : 0.3% pour le VIH, 28% pour le VHC.

En terme de comportement, un certain nombre de recherches scientifiques menées en France ont montré une corrélation statistique significative entre consommation de drogues et **comportements violents** chez les jeunes. Cette corrélation est surtout vérifiée avec l'alcool. Par exemple, les jeunes qui rapportent des violences occasionnelles sont 1.5 plus nombreux parmi ceux qui ont consommé régulièrement de l'alcool au cours du mois. Pour autant, le lien est complexe puisque l'on observe d'une part, que les jeunes eux-mêmes victimes de violences sont également plus nombreux à consommer des produits psychoactifs ; et d'autre part, que les conduites violentes sont associées à d'autres conduites problématiques : consommation de drogues certes, mais aussi vols, tentatives de suicides, fugues, absentéisme scolaire. Plus globalement, le lien de causalité entre usage de drogues et violence n'a jamais été démontré. Il semblerait que la personnalité, la trajectoire, l'histoire de vie apparaissent tout autant prédictifs de l'acte violent que l'usage de substances psychoactives. Et ce, d'autant plus chez les adolescents, pour qui consommation et conduites violentes s'inscrivent dans des processus sociaux d'apprentissage, de passage à l'âge adulte, d'acquisition de virilité, qui font qu'ils peuvent « boire pour être violents et non pas être violents parce qu'ils ont bu ».

Enfin, l'analyse du lien entre drogues et délinquance juvénile montre d'abord que les jeunes sont avant tout des « délinquants d'usage ». Selon les statistiques policières, 85% des infractions à la législation des stupéfiants sont constitués **d'interpellations pour usage**. Environ 13 500 personnes ont ainsi été interpellées pour usage en région en 2008 et la quasi-totalité d'entre elles étaient des consommateurs de cannabis. En France, l'âge moyen des interpellés pour usage est de 24 ans (23.5 ans pour les usagers de cannabis) et contrairement à ce que l'on peut entendre dire, il ne baisse pas ; au contraire, il a même tendance à augmenter depuis 2000. Les mineurs représentent en 2007 près de 12% des interpellés pour usage et là aussi, leur part n'augmente pas. De façon plus générale, des études ont montré que le profil des interpellés ne correspond pas à celui des usagers, tel qu'il peut se décrire à travers les enquêtes de population : les interpellés sont ainsi plus jeunes que les consommateurs déclarés, ils sont plus souvent des hommes et des personnes sans profession.

Concernant les jeunes sous main de justice, une étude récente (2005) menée auprès de jeunes suivis par la Protection Judiciaire de la Jeunesse dans le cadre de mesures judiciaires montre que ceux-ci présentent des niveaux de consommation de substances psychoactives supérieurs à la moyenne de la tranche d'âge considérée, et que l'expérimentation a été plus

précoce. Les différences observées sont surtout significatives pour les filles, dont les niveaux d'usage sont très élevés, souvent proches, voire supérieurs à ceux des garçons.

Enfin, la question du lien entre **trafic de stupéfiants et jeunesse, notamment populaire**, est là encore, plus complexe que ce que l'on donne habituellement à voir. Les études menées sur ce sujet montrent d'abord que dans les quartiers populaires, seule une minorité (une trentaine de personnes dans un quartier de 3 à 5 000 habitants) vit directement du trafic, et parmi elles, les jeunes occupent surtout des fonctions de guetteurs et vendeurs, peu rémunératrices. Par ailleurs, ces quartiers ne sont pas les seuls impliqués dans le trafic : à Marseille par exemple, si les quartiers Nord représentent 40% des interpellations pour trafic en 2005, le centre-ville en représente 36%, et les quartiers Sud près de 20%. On assiste toutefois à un enracinement du trafic (de cannabis particulièrement) dans les quartiers Nord depuis quelques années, qui est à mettre en lien avec le processus de relégation dont sont victimes les habitants de ces territoires, et notamment les jeunes. Dans un contexte de crise de transmission culturelle (parents/enfants), de crise de l'école (qui n'assure plus systématiquement une promotion sociale) et de crise de l'emploi, les jeunes qui entrent dans les réseaux de trafic y trouvent non seulement une « place », mais aussi un modèle de socialisation et une activité rémunératrice.

La prévention des addictions

Les politiques de prévention des addictions sont portées par l'Etat et par les collectivités locales. En faire le tour est, en l'état actuel des connaissances, très difficile.

L'Etat est le principal financeur d'actions de prévention des addictions, notamment à travers deux dispositifs, **le Plan Régional de Santé Publique et les Plans Départementaux relevant de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et Toxicomanies**. En 2007, ce sont ainsi plus de 230 actions qui ont été soutenues en région à travers ces deux dispositifs, pour un montant total d'environ 2.6 millions d'euros. Ces actions sont principalement développées par des associations et ont une envergure assez limitée (elles se déclinent le plus souvent à l'échelle d'une structure). Enfin, ces actions privilégient les jeunes dans leur ensemble (plutôt que des publics spécifiques), généralement dans un cadre scolaire. La politique de prévention des conduites addictives développée par l'Etat est donc plutôt de type généraliste.

Dans le cadre de ses politiques volontaristes, **la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur** s'est progressivement positionnée dans le champ de la prévention des conduites addictives. Le choix qui a été pris est de **promouvoir des actions en cohérence avec ce qui existe**, en ciblant des **publics spécifiques** (certaines catégories de jeunes sont visés : en apprentissage, en formation professionnelle, en internat, en difficulté d'insertion), en priorisant les **territoires** ruraux ou prioritaires au titre de la politique de la ville, et en favorisant la mobilisation des jeunes eux-mêmes dans les actions de prévention. Pour ce faire, la Région s'est appuyée sur plusieurs dispositifs, comme les conventions de vie lycéenne et apprentis et des appels à projets annuels.

La prise en charge et le soin

Il existe en région une offre diverse et graduée de prise en charge des addictions, destinée à répondre à des besoins différents : faire le point sur sa consommation, entrer dans une démarche de soins, être pris en charge...

Pour les jeunes, les **Consultations Jeunes Consommateurs (CJC)**, créées en 2004, permettent un accueil dès les premiers stades de consommation, de façon à informer, prévenir, évaluer et enclencher si besoin une prise en charge. Il existe en région 21 CJC, qui ont accueilli en 2008 plus de 2350 usagers, majoritairement d'hommes jeunes (moyenne d'âge 24 ans) et orientés suite à une décision de justice (60% des accueils). 40% des jeunes accueillis sont des usagers quotidiens de cannabis.

Les structures spécialisées dans la prise en charge des addictions, comme les Centres Spécialisés de Soins aux Toxicomanes (CSST), les Centres de Cure Ambulatoire en Alcoologie (CCAA) ou les

Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques des Usagers de Drogues (CAARUD) accueillent une population jeune, entre 10 et 30% selon les types de centres.

Enfin, les lieux spécialisés dans l'accueil des jeunes, comme les Points Accueil et Ecoute Jeunes (PAEJ) et les Espaces Santé Jeunes (ESJ) proposent aussi un premier niveau de prise en charge.

